

ケアミックス病院は、一般病床と療養型病床または精神病床の混合型であるが、その発生過程は、療養型病院または精神科病院が一般病床へ進出したというよりも、もともと一般病院であったものが、療養型病床などへ転換したものがメインと思われる。その背景として、一般病床削減政策のもとで、診療報酬上、療養型病床を優遇する方針があったことが挙げられる。それが18年度の診療報酬改定で、療養型病床優遇策が大きく方向転換した影響を大きく受けたものと推測される。

収益格差の大きな流れは今述べたとおりと思われるが、ここで種別病院ごとの費用構成等を比較検討してみよう。

表6 病院種別ごとの費用構成等（平成18年度 医療法人）

		一般病院 (405)	ケアミックス 病院 (440)	療養型病院 (322)	精神科病院 (331)	
費用 構成 等	人件費比率(委託費込み)	(%)	57.5	63.0	64.1	65.2
	物件費比率	(%)	33.9	29.5	24.8	23.1
	(医薬品比率)	(%)	12.8	9.9	6.3	7.2
	資本費比率	(%)	4.8	5.3	5.1	5.6
	患者1人1日当り入院収益	(千円)	34.3	21.3	16.7	13.4
	常勤医師1人当り人件費	(千円)	15,425	15,527	14,365	15,311
	常勤看護師1人当り人件費	(千円)	4,810	4,708	4,785	4,737
機能 性	平均在院日数	(日)	28.3	97.4	315.0	545.3
	病床利用率	(%)	75.7	86.5	93.2	93.5
	医師1人当り入院患者数	(人)	6.8	13.5	20.9	31.0
	看護師1人当り入院患者数	(人)	1.3	2.1	3.2	3.1

病院種別ごとの費用構成で際立つ相違は、人件費比率（委託費込み。以下同じ）と物件費比率に現れている。

短期入院型グループの人件費が一般病院で57.5%、ケアミックス病院で63.0%に対して、長期入院型グループは、64～65%。これに対して物件費比率は短期入院型グループでは一般病院33.9%、ケアミックス病院29.5%、長期入院型グループでは23～24%となっている。つまり、人件費比率の差が、物件費比率の差で相殺されていることである。

典型的な姿が一般病院と長期入院型で、両者の人件費比率の差が、物件費比率の差で見事に相殺された形になっている。一般に病院における収益力格差は、収益力の高いところでは人件費比率が低いと説明されているが、これは同一機能、あるいは同一種別内でのことで、種別・機能が異なればあてはまらない。人件費比率が高く出ているにも関わらず、長期入院型の方が高収益なのは、まさに機能の違いから生じたものである。

長期入院型グループは、人件費比率が高い分、今述べたとおり、医薬品費を中心とする物件費がその分低く出ていることである（一般病院33.9%、ケアミックス病院29.5%に対し、療養型病院24.8%、精神科病院23.1%）。これが第一の理由である。

第二は、医師・看護師1人当り人件費にさしたる相違が見られないのに対して、医